

# คู่มือ

การติดตั้งและบันทึกข้อมูลการบริการแพทย์แผนไทย

โปรแกรม HosXP

ระดับโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โดย

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ปี ๒๕๖๐

คำนำ

คู่มือแนวทางการบันทึกข้อมูลการบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก สำหรับโปรแกรม HosXp ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านแพทย์แผนไทยหรือเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลการบริการแพทย์แผนไทยฯ ทั้งในระดับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพิจิตร ใช้ในการศึกษาเพื่อประกอบการบันทึกข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์การรายงานบริการแพทย์แผนไทย ทั้งในระดับหน่วยงาน อำเภอ จังหวัด ที่ถูกต้องและครบถ้วน

ในการนี้ขอขอบคุณ ทีมงานเครือข่ายแพทย์แผนไทย จังหวัดพิจิตร ทุกท่าน โดยเฉพาะ .... ที่มีส่วนช่วยเหลือในการจัดทำข้อมูลและเอกสารประกอบที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำไปใช้

## แนวทางการดำเนินงาน

### ๑. แนวทางการจัดสรรเงินบริการแพทย์แผนไทย(สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)



## การบริการการแพทย์แผนไทย ประจำปี 2560



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 3 นครสวรรค์

## การบริการการแพทย์แผนไทย

### ความเป็นมา

พรบ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 (มาตรา 3) ได้กำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ครอบคลุมถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ



พระราชบัญญัติ  
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ๒๕๔๕

บริการสาธารณสุข หมายความว่า บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต **ทั้งนี้ให้รวมถึง การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ”**

# การบริการแพทย์แผนไทย ปี 2560



เป้าประสงค์	ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมั่น เข้าถึง และใช้บริการการแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้มีบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและปลอดภัย คู่ขนานไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน</li> <li>2. เพื่อให้มีการใช้ยาจากสมุนไพรที่อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น</li> <li>3. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ</li> </ol>



## ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560

### หมวด 2

#### รายการบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว

\*\*\*\*\*

ข้อ 3 อัตราเหมาจ่ายรายหัวปีงบประมาณ 2560 จำนวน 3,109.87 บาทต่อผู้มีสิทธิ ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ผู้มีสิทธิ) สำหรับผู้มีสิทธิจำนวน 48.8029 ล้านคน โดยจัดสรรเป็นประเภทบริการ ค่าใช้จ่าย หรือเงินต่างๆ ดังนี้

ประเภทบริการ	จำนวนบาท/ผู้มีสิทธิ
1. บริการผู้ป่วยนอกทั่วไป	1,137.58
2. บริการผู้ป่วยในทั่วไป	1,090.41
3. บริการเฉพาะ	315.14
4. บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	405.29
5. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์	16.13
<b>6. บริการการแพทย์แผนไทย</b>	<b>11.61</b>
7. ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน	128.69
8. เงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ	5.02
<b>รวม ( บาทต่อผู้มีสิทธิ)</b>	<b>3,109.87</b>





## สิทธิประโยชน์บริการการแพทย์แผนไทย ในระบบ UC

1. บริการนวดไทย (นวด ประคบ อบสมุนไพร)
  - บริการในหน่วยบริการ
  - บริการเชิงรุกในชุมชน
2. บริการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย (นวด อบ ประคบ ทับหม้อเกลือ แนะนำการดูแลหลังคลอด)
3. การสั่งจ่ายยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ



## กรอบหลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการค่าบริการการแพทย์แผนไทย



ปีงบประมาณ 2560 เป็นการบริหารจัดการงบประมาณระดับประเทศ การคำนวณและจัดสรรงบจากส่วนกลางให้หน่วยบริการ

# บุคลากรผู้ให้บริการการแพทย์แผนไทย



## บุคลากรแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงาน มีคุณสมบัติตาม

“พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖” คือได้รับปริญญาตรี/ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองและได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทยซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจากสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยให้การรับรองโดยอยู่ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

## กรอบแนวทางและหลักเกณฑ์กลางการจ่ายค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2560

ลำดับ	หน่วยบริการที่จะได้รับงบประมาณ	คุณสมบัติหน่วยบริการตามตัวชี้วัด (เกณฑ์กลาง)
		Input & Process& อัตราจ่าย
1	1.1 หน่วยบริการปฐมภูมินอกโรงพยาบาล กรณี ก	1. ต้องมีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานประจำอยู่ในหน่วยบริการ อย่างน้อย 1 คน 2. หน่วยบริการทั้งในสังกัด สร.และนอก สร. ต้องผ่านการประเมินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีจัดบริการการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์ 3. มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยตามชุดสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ <u>อัตราจ่ายเบื้องต้น</u> จ่ายไม่เกิน 150,000 บาท/แห่ง/ปี
	1.2 หน่วยบริการปฐมภูมินอกโรงพยาบาล กรณี ข	1. ไม่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานประจำอยู่ในหน่วยบริการ 2. หน่วยบริการทั้งในสังกัด สร. และนอก สร. ต้องผ่านการประเมินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ภูมิ กรณีจัดบริการการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์ 3. มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยตามชุดสิทธิประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีผลงานการจ่ายยาสมุนไพรหรือบริการนวด อบ ประคบ เพื่อการรักษา <u>อัตราจ่ายเบื้องต้น</u> จ่ายไม่เกิน 40,000 บาท/แห่ง/ปี



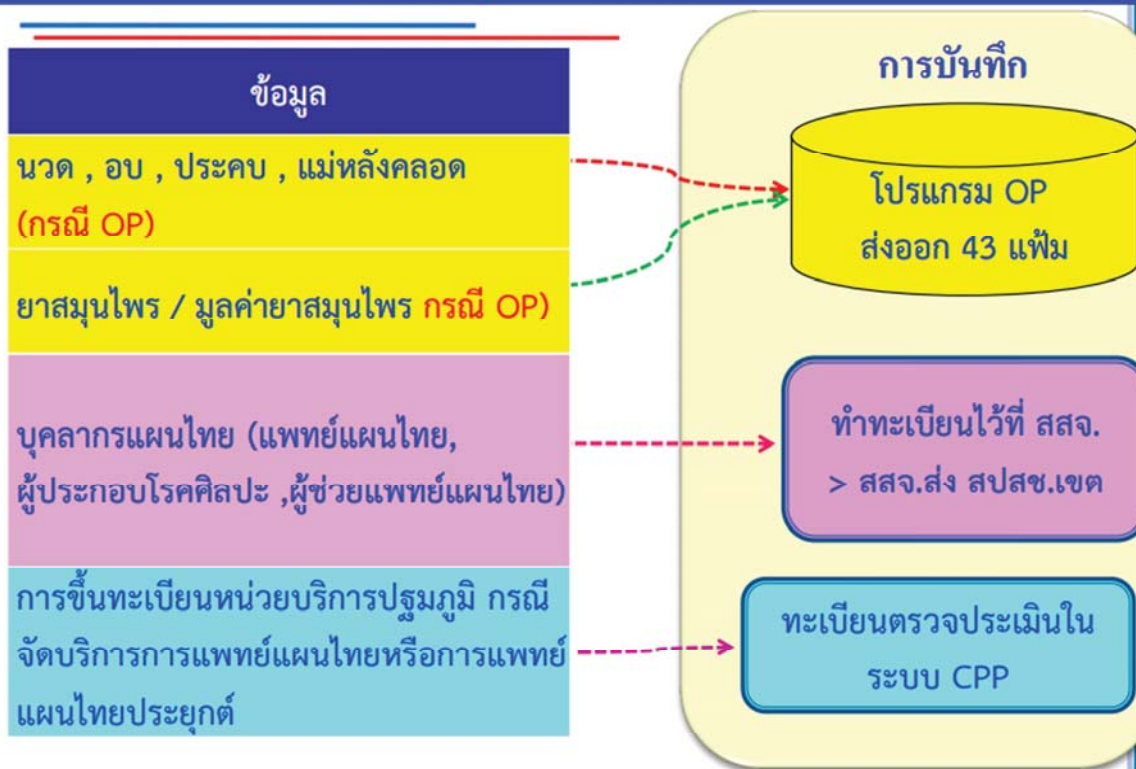
กรอบแนวทางและหลักเกณฑ์กลางการจ่ายค่าใช้จ่ายบริการการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2560

ลำดับ	หน่วยบริการที่จะได้รับงบประมาณ	คุณสมบัติหน่วยบริการตามตัวชี้วัด (เกณฑ์กลาง)
		Input & Process & มาตรฐาน
2	หน่วยบริการปฐมภูมิ ในหน่วยบริการประจำ	<p>1. ต้องมีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานประจำอยู่ในหน่วยบริการ 1 คนขึ้นไป</p> <p>2. หน่วยบริการทั้งในสังกัด สธ. และนอก สธ. ต้องจัดบริการการแพทย์แผนไทยตามชุดสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพ และต้องผ่านการประเมินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ กรณีจัดบริการการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แผนไทยประยุกต์</p> <p>3. หน่วยบริการในสังกัด สธ. มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยผู้ป่วยนอกคู่ขนาน ตามเกณฑ์ที่ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข กำหนด ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแพทย์แผนไทยออกตรวจแผนกผู้ป่วยนอกไม่น้อยกว่า 2 วันทำการ</li> <li>- มียาแผนไทยบรรจุอยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาลมากกว่า 30 รายการ (เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างน้อย 20 รายการ)</li> </ul> <p>4. มีป้ายประชาสัมพันธ์การจัดบริการการแพทย์แผนไทยให้เห็นเด่นชัดที่บริเวณหน้าโรงพยาบาล</p> <p><u>อัตราจ่ายเบื้องต้น</u> จ่ายไม่เกิน 200,000 บาท /แห่ง/ปี</p>

## การกำกับติดตามประเมินผล

- ❑ รายงานการประมวลผลข้อมูลการจัดบริการการแพทย์แผนไทยตามชุดข้อมูลมาตรฐานสุขภาพ (ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอก บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรครายบุคคล : OP/PP INDIVIDUAL DATA)
- ❑ รายงานการตรวจประเมินมาตรฐานสถานบริการ/หน่วยบริการ

## การบันทึกข้อมูลบริการแพทย์แผนไทย



12

### ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

1. จำนวน หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการร่วม ให้บริการมีศักยภาพจัดบริการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น
2. ประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยตามชุดสิทธิประโยชน์เพิ่มขึ้น
3. ร้อยละผู้ป่วยนอกสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่ได้มาตรฐานเพิ่มขึ้น
4. อัตราการใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติเพิ่มขึ้น

สปลบ

National Health Security Office – NHSO – www.nhso.go.th



## ข้อกำหนดการบันทึกข้อมูล >>> 1. นวดไทย (นวด อบ ประคบ)

- ต้องมีการบันทึกข้อมูลหัตถการแพทย์แผนไทย(หัตถการ 7 หลัก)  
รหัสหัตถการ ดูได้ที่เว็บ สปสช. 3 นครสวรรค์ >> งานแพทย์แผนไทย
- ต้องมีการบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยโรค(รหัสโรคแผนปัจจุบันหรือแผนไทย U)  
รหัสโรคต้องเป็น U รักษา ไม่ใช่ U77
- การบันทึกการมารับบริการของผู้รับบริการได้ไม่เกิน 1 ครั้ง/วัน
- การบันทึก และส่งข้อมูล ภายในเวลาที่กำหนด (ภายใน 30 วันหลังจากวันที่ให้บริการ)
- ◆ การ Diag. => ตามการวินิจฉัยของผู้ตรวจประเมินและสั่งการรักษา
- ◆ บุคลากรผู้ตรวจประเมินและสั่งการรักษา
  - ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์แผนปัจจุบัน)
  - ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายการแพทย์แผนไทย
    - ✓ ประเภทเวชกรรมไทย ✓ ประเภทนวดไทย
  - ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายการแพทย์แผนไทยประยุกต์



## แฟ้มที่เกี่ยวข้องกับการบริการการแพทย์แผนไทย

➤ ข้อมูลมาตรฐาน 43 แฟ้ม

PERSON

SERVICE

DIAGNOSIS

PROCEDURE

DRUG\_OPD

CHARGE\_OPD

## 2. การบริการฟื้นฟูสุขภาพแม่หลังคลอด สิทธิ UC

ในการบริการ 1 ชุดบริการ ใน 1 วัน ประกอบด้วย กิจกรรม 5 กิจกรรม  
ได้แก่การนวด, การประคบ, การนึ่ง/การนวด/การทั่วมือเกลือ, การอบ  
สมุนไพร/เข้ากระโจม และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวของแม่หลังคลอด  
การดูแลความสะอาดของเต้านมการให้นมทารกและหลักสำคัญในการดูแลทารก  
การออกกำลังกาย อาหารที่ควร รับประทานและไม่ควรรับประทาน)

## ข้อกำหนดการบันทึกข้อมูล >>> ฟื้นฟูแม่หลังคลอด

1. กรณีคลอดปกติ ให้บริการได้หลังจากวันที่คลอดแล้ว 7 วัน  
(กรณีต้องการให้บริการภายใน 7 วันแรกหลังคลอดต้องได้รับความเห็นชอบจากบุคลากรผู้มีสิทธิ์ตรวจประเมินและสั่งการรักษา)
2. กรณีผ่าตัดคลอด ให้บริการได้หลังจากวันที่ผ่าตัดแล้ว 1 เดือน
3. ต้องบันทึกข้อมูล กิจกรรมหลักให้ครบทั้ง 5 กิจกรรม  
(9007712 ,9007713 , 9007714, 9007716, 9007730)
5. แม่หลังคลอดจะต้องรับบริการทั้งหมดภายใน ระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน  
หลังจากวันที่ให้บริการครั้งแรก
6. แม่หลังคลอด สามารถมารับบริการได้ ไม่เกิน 5 ครั้ง ต่อ 1 ครรภ์  
Diag. = U 50.2 – 50.3